



TITLE:

# 巨大膀胱結石の1治験例

AUTHOR(S):

入江, 浩太郎; 荘司, 守; 箱田, 允昭; 山嵜, 好直

---

CITATION:

入江, 浩太郎 ...[et al]. 巨大膀胱結石の1治験例. 日本外科宝函 1956, 25(2): 216-218

ISSUE DATE:

1956-03-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/206246>

RIGHT:

骨陰影の欠損、椎体の整状圧潰を認める。原発巣不明の脊椎癌転移と肉腫との鑑別は困難で、罹患年令の若い事に依つて肉腫を疑うに過ぎない。

Schmorl に依ると癌の骨転移中、脊椎転移が最も多く、総ての癌腫例の25%に見られ、臨床的にも原発巣が不明で、脊椎転移のみが著明に現われているものが稀ではないと云っている。原発巣として乳癌が最も多く、次で前立腺癌、甲状腺癌、胃腸の癌、子宮癌の順序であつて、副腎腫も又屢々脊椎転移を来すし、症例5の Kruckenberg の腫瘍の脊椎への転移と思われるものも経験している。肉腫は其の多くは骨膜体のものであると云われているが、中心性のものも稀ではない。治療としては、良性のものであつて脊椎後半部に局限している場合には、適時の手術に依つて永久治癒の目的を達し得ると考えられるが、悪性には椎体のみならず椎弓、突起にも来り其の場所を選ばず、手術的に剔出は先づ不可能である。脊髓麻痺に対して除圧的效果を期待して症例4の如く椎弓切除術を行つても、其の効果は一時的であるか又は無効である。患者の悩む激痛に対して最後の手段として、脊髓前側索切断術を敢行する。下肢の激痛を訴える子宮癌の仙骨及び仙腸関節への転移の患者に対し、前頭葉切除術を施行し、疼痛の軽減したと云う報告もある。レントゲン深部照射、ナイトロミンの効果も又不適確の様である。

鑑別診断としては、脊椎カリエスがある。レ線像上、脊椎カリエスとの鑑別は椎間板の狭少、又は消失が殆んどみられず、骨破壊部も椎体に局限せず、場所

を選ばないと云う事にある。殊に造骨型の転移癌に於ては骨新生がある為、骨が膨隆せるかの如く見え、又胸椎部の骨膜性肉腫では骨破壊以外に、脊柱に沿つて腫瘍陰影が現われ、あたかも脊椎カリエスの傍脊柱膿瘍の如き陰影を呈する。

## 結 語

約2年の間に我々の外来を訪れた患者で、初期に於て不定の神経痛様疼痛、或は不定の背留痛をもつて始まり、単なる肋間神経痛或は腰痛として治療、又は放置され脊髓神経麻痺を来して始めて脊椎腫瘍として発見した6例を経験したので、いさゝかの文献的考察を加えて報告した。

## 文 献

- 1) 田中：外科の領域，2；664，昭29。
- 2) 伊藤：癌の臨床，1；50，1954。
- 3) 北川：整形外科と災害外科，4；121，昭29。
- 4) 脊椎に転移した悪性腫瘍の4例。外科，14；658，昭27。
- 5) 外傷性脊椎骨肉腫の1例。外科，16；135，昭29。
- 6) 前田，岩原：脊髓外科。日本外科学会雑誌，37；139，昭11。
- 7) 神中：整形外科学，昭28。
- 8) 神中：整形外科手術書，昭27。
- 9) 青柳：Impedim 学説の立場からみた癌治療剤への卑見。日本外科宝函，24；341，昭30。
- 10) J. Cohen, et al. : J. Bone. Surg., 35-A；1008，1953。
- 11) J. Kesterson et al. : J. Bone. Surg., 34-A；224，1952。

## 巨大膀胱結石の1治験例

福井県小浜市公立小浜病院

医学博士 入江浩太郎

医学士 莊 司 守

医学士 箱田 允昭

医学士 山嵜 好直

〔受付 昭和30年11月20日〕

## GIANT BLADDER-STONE, REPORT OF A CASE

by

KOTARO IRIE, MAMORU SHOJI, MITSUAKI HAKODA  
and YOSHIMICHI YAMASO

From the Obama Hospital, Fukui Prefecture,

A case of details in a patient with a giant bladder-stone weighing 910g, taken out successfully by the peritoneal route have been reported.

Reviewing previous reports in this country, this is, perhaps, the largest bladder-stone in our country. The main chemical component has been proved to be "the phosphate."

Post-operative laboratory works revealed the disappearance of all clinical symptoms except for the slight hypofunction in both kidneys.

## 緒 言

最近我々は910gに達する膀胱結石の1例を経験したので報告する。

膀胱結石の大きさに関しては Kümmer によれば100g 以上は巨大なる名称を附して可なりと称している。今日我国で記録せられている巨大膀胱結石の最大は久保山(昭和6年)の675g, 次で伊賀(昭和12年)の532g, 石井(昭和2年)の485gである。外国文献には驚くべき巨大なるものが報告されており手術摘出例では Randall (1921) の約1800g, Hanison (1897) の1050g, Osgood (1913) の1020g等である。

## 自 験 例

患者: 岡本某, 42才, 占。

初診: 昭和30年4月28日。

主訴: 尿意頻数, 高度尿渾濁, 下腹部鈍痛。

既往歴: 生来健康にして著患を知らない。

家族歴: 特記する事を認めない。

現病歴: 昭和15年頃下腹部痛, 尿意頻数, 尿渾濁あり膀胱炎と診断されて治療を受け一時軽快した。

昭和19年頃再び下腹部痛, 腰部痛, 尿意頻数, 尿渾濁及び血尿を来し軍医より出血性膀胱炎の診断の元に治療を受け膀胱症状一時軽快す。その後も軽度の膀胱症状を繰返して居たが大した苦痛もなかつたので放置していた。初診時の約10日前頃より前記症状激烈となり, 高度尿渾濁, 下腹部痛, 腰部痛, 排尿痛, 尿意頻数を来す。排尿回数10分間に1回, 夜間排尿数5~6回。

現症: 体格中等度, 栄養良好, 皮膚及び眼結膜は貧血性である。

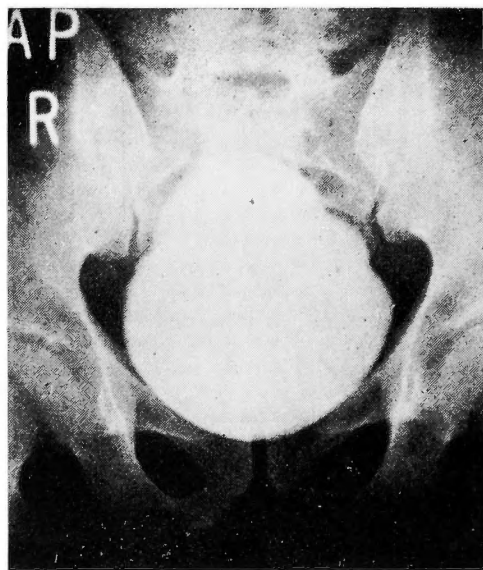
胸部所見には異常なし。

腹部所見, 両腎は触知されず, 該部の圧痛もなし。輸尿管の走行に当つても異常なし。下腹部膨隆は認められないが小児頭大の硬固なる腫瘤を膀胱部に一致して証明し圧痛を訴える。

外陰部異常なく直腸触診を行うに前立腺は大きさ, 硬度共に異常はないが軽度の圧痛がある。而してその上半部に硬固なる結石様物質を触れるが移動性はない。

膀胱鏡検査竝にX線像: 膀胱洗滌の為に金属カテテルを挿入せんとするに先端に特異なる結石感覚を感じ挿入不能。膀胱鏡は挿入不能であつた。X線撮影を施行するに骨盤腔全体を満す14cm×13.9cmのダルマ型陰影像を認めた(写真第1図)。

写 真 1



その他の諸検査成績:

尿所見, 中性, 強度に渾濁し, 蛋白(+), 糖(-),

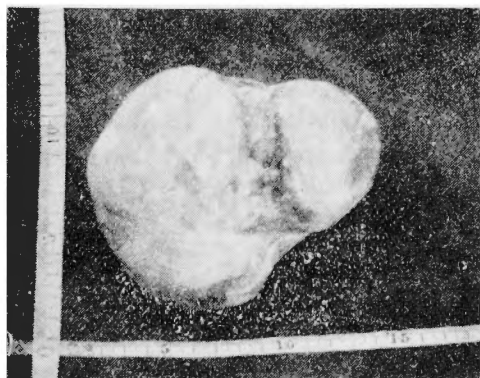
赤血球(+), 白血球(卅), 尿円嚢(-), 上皮細胞(+), 大腸菌(+), 雑菌(+)

血液所見, 赤血球  $280 \times 10^4$ , 白血球 11000, 血色素(ザーリー) 72%。

治療竝に経過: 巨大膀胱結石の診断の元に入院せしめ, 昭和30年4月2日腰椎麻酔の元に型の如く腹式膀胱

膀胱切開術を行うに膀胱壁を殆んど満し小骨盤腔に箠順せる状態を呈せる硬固なる結石を見る。後壁に軽度の癒着を見摘出に少々困難を感じたが結石を破碎する事なく完全に原型のまゝ摘出し得た。依つて膀胱壁は1層に埋没縫合を行い、腹膜縫合を行い経尿道的に持続

写真 2



カテーテルを留置して手術を終つた。而して手術創は第1期治癒を営み、術後諸検査に依り上部尿路に結石を証明しない。5月18日の膀胱検査に於ては手術時縫合した線に一致して軽度の癒着を見るが膀胱所見は正常である。インザゴカルミンは両側共に10分を過ぎるも輸尿管より流出せず、腎機能障害の存在を証明するが膀胱症状も軽快したので5月20日退院す。

摘出結石所見：重量は910g（摘出時）色調は淡褐灰色を呈し表面は一般に平滑にして癒着部に一致して軽石様に顆粒状を呈し、硬度は硬固である（写真第2）。化学分析をすると磷酸塩を主成分とする結石であつた。

### 結 語

約16年前より下腹部痛、尿濁、尿意頻度を訴える42才男子に於て腹式膀胱切開術に依り910gのダルマ型膀胱結石を得た症例を報告した。尚本症例は本邦巨大膀胱結石中最大である。